

Antragsteller
Diakonisches Werk des Evang. Kirchenbezirks Konstanz
Teggingerstr. 16, 78315 Radolfzell

**Projektbeschreibung der LIGA Verbände der freien Wohlfahrtspflege,
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Singen, Caritasverband Konstanz e.V.,
Diakonisches Werk des Evang. Kirchenbezirks Konstanz
zur Durchführung eines Kooperationsprojektes für die
Regionale ESF Arbeitsmarktstrategie 2019 und Fortführung**

„ELA - Empowerment für langzeitarbeitslose Menschen“

B 1.1 des Operationellen Programms

**„Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit und der Teilhabechancen von
Menschen, die besonders von Armut und Ausgrenzung bedroht sind.“**

Angebot / Ausgangslage

Die in der Liga der freien Wohlfahrtspflege im Landkreis Konstanz organisierten Wohlfahrtsverbände sind Experten, wenn es um soziale und beschäftigungspolitische Fragen in der Region geht und verfügen über umfassende Angebote und Kompetenzen in den Bereichen:

- Einzelfallhilfe und Beratung
- Förderung von Menschen mit multiplen Hemmnissen in Beschäftigungs- und Qualifizierungsbetrieben
- Aufbau und Unterstützung von Selbsthilfegruppen
- Stärkung von Netzwerken
- Gesundheitsplanung

Die daraus resultierenden langjährigen Erfahrungen sollen auch zukünftig zur Förderung von Menschen und Bedarfsgemeinschaften aus dem Rechtskreis des SGB II eingesetzt werden.

Die drei Wohlfahrtsverbände Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Konstanz, Caritasverband Konstanz e.V. und das Diakonisches Werk des Evang. Kirchenbezirks Konstanz haben sich zusammengetan und das Konzept zum Gemeinschaftsprojekt „ELA – Empowerment für langzeitarbeitslose Menschen“

entwickelt. Das Projekt soll 2020 an drei Standorten (Konstanz, Radolfzell/Stockach, Singen) im Landkreis weitergeführt werden, um damit kreisweit gezielt Menschen in problematischen Lebenslagen ansprechen und fördern zu können. Das Projekt beruht auf den positiven Erfahrungen des bisher durchgeführten „ELA“ Projektes und berücksichtigt dabei die gemachten Erkenntnisse.

Problemlage: Menschen ohne Perspektive

Im Landkreis Konstanz, und in besonderem Maße in den vier größten Städten des Landkreises, wohnen viele Menschen, die nach langem Bezug von Sozialleistungen (ALG II) nicht mehr aus eigener Kraft eine Perspektive zur gesellschaftlichen Teilhabe aufbauen können. Die Personengruppe der Langzeitarbeitslosen zeigt in hohem Maße Schwierigkeiten, sich in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Je länger dieser Zustand andauert, desto mehr verstärkt sich die Problematik. Nach wie vor leben im Landkreis Konstanz viele Menschen, die nur bedingt aus eigener Kraft Perspektiven entwickeln können, die ihnen sowohl die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht als auch zu einer Integration in den Arbeitsmarkt führt.

Ohne eine gezielte Förderung dieser Menschen ist absehbar, dass sich ihre sozialen Kompetenzen, ihre gesundheitliche Verfassung und damit auch die erforderlichen Kompetenzen zur Teilnahme am Arbeitsmarkt weiter verschlechtern werden. Trotz einer tendenziell positiven Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt hat sich an der Problemlage der langzeitarbeitslosen Menschen wenig geändert. Es ist zu beobachten, dass die Entspannung am Arbeitsmarkt bei der Klientel des Projektes indirekt zu einem verstärkten Gefühl des Versagens, Scheiterns und der Ausgrenzung führt. Erschwerend hinzu kommt die angespannte Lage auf dem Wohnungsmarkt. Hierdurch resultieren weitere Belastungen für die bereits überforderten Bedarfsgemeinschaften. Diese Problematik wird sich in den nächsten Jahren durch die steigende Zahl der Geflüchteten mit Bleiberecht noch verschärfen.

Die Personengruppe der Langzeitarbeitslosen weist in den meisten Fällen deutlich eine Symptomatik auf, sich in der Selbstverantwortung und Lebensorganisation bereits aufgegeben zu haben. In den Persönlichkeitsstrukturen haben sich Resignation und Hilflosigkeit chronifiziert. In größerer Zahl betrifft dies besonders

ältere Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund und Menschen mit gesundheitlichen und sozialen Problemen.

Auch im Landkreis Konstanz ist deutlich ersichtlich, dass vor allem Frauen geringfügig beschäftigt sind und davon nach wie vor mehr als die Hälfte ausschließlich einer geringfügigen Beschäftigung nachgehen. Schwierig ist im ländlichen Bereich die Versorgung der Kinder in Kindertageseinrichtungen oder über Tagesmütter sowie das Erreichen der Arbeitsplätze mit dem ÖPNV. Dies macht sich besonders im Dienstleistungsgewerbe bemerkbar. Nach wie vor sind die Frauen durch die traditionelle geschlechterspezifische Berufswahl in großer Zahl im Dienstleistungsgewerbe beschäftigt, nur ein kleiner Anteil im Fertigungs- bzw. technischen Bereich. Dies bedeutet eine Bezahlung in den unteren Lohngruppen, und somit ein „Aufstocken“ durch das Job Center. Aufgrund der geringen Qualifikation haben sie nur wenige Chancen, einen höherwertigen Arbeitsplatz zu finden.

Langzeitarbeitslose Personen haben oft die Selbstverantwortung für ihr Leben aufgegeben und sind dadurch auch nicht mehr in der Lage, den Alltag zu organisieren und zu strukturieren. Der Anteil der psychisch Erkrankten ist deutlich gestiegen. Neben klar behandelbarer Sucht und krankheitsbedingter Erwerbsminderung ist festzustellen, dass sich die Persönlichkeitsstrukturen deutlich verändern, Resignation und Hilflosigkeit verfestigen sich. Immer mehr ältere Menschen und Menschen mit Migrationshintergrund sind davon betroffen.

Viele langzeitarbeitslose Menschen haben multiple Krankheitsbilder mit Chronifizierungen. Gemeinsam mit den Teilnehmenden soll eine Übersicht darüber erarbeitet werden, die gezielte Gesundheitsförderung ermöglicht. Dadurch soll das Bewusstsein für die eigene Lage und deren Möglichkeiten geweckt sowie die Teilnehmenden in die Selbstverantwortung genommen werden. Koordination von Arztbesuchen, Finden von passenden Hilfsangeboten und eine starke Vernetzung mit gesundheitsfördernden Einrichtungen sind dafür notwendig. Dieser Prozess benötigt Zeit, weil beim Klienten oft zunächst die Krankheitseinsicht hergestellt werden muss.

Bei den Langzeitarbeitslosen muss der Fokus auch besonders auf die Frauen gerichtet werden. Um hier eine Chancengleichheit auf dem Arbeitsmarkt zu forcieren, müssen bestimmte Voraussetzungen und Kriterien bei der Unterstützung beachtet werden. Die traditionell beeinflusste Berufswahl sowie auch die Rolle der alleinerziehenden Mutter erschweren nach wie vor einen gleichberechtigten Zugang zum Arbeitsmarkt.

Ziel der Maßnahme:

Ziel der Maßnahme ist die Erhöhung der Beschäftigungsfähigkeit. Dazu ist die Verbesserung der persönlichen Lebenssituation der Teilnehmenden eine wesentliche Voraussetzung. Durch die Stärkung der Selbsthilfefähigkeit und Eigenverantwortung, muss der Kreislauf der „erlernten Hilflosigkeit“ durchbrochen werden. Vorhandene individuelle Ressourcen und persönliche Netzwerke sollen identifiziert und gekräftigt werden, sodass eine nachhaltige Aktivierung eintritt. In manchen Fällen leben Klienten in völliger Isolation. Hier muss behutsam und in kleinen Schritten gearbeitet werden, um eine Angliederung an das gesellschaftliche Leben zu ermöglichen. Physische und psychische Hindernisse müssen identifiziert und für den Betroffenen so eingeordnet werden, dass eine Gesundung möglich wird oder aber die Gesundheit stabilisiert werden kann.

Zudem sollen auch Kompetenzen erlernt werden, die in Beschäftigungsverhältnissen zwingend benötigt werden. Dazu zählen z.B. bestimmte soziale Fähigkeiten, ein verbessertes Zeitmanagement und eine Verbesserung der Kommunikations- und Konzentrationsfähigkeit.

Soweit vorhanden, sind die Lebenspartner und Kinder mit einzubeziehen. Dies bedeutet auch, mit den Teilnehmenden darauf hinzuwirken, in der Partnerschaft die traditionelle Rollenverteilung bei der Aufgabenwahrnehmung aufzuweichen und zu einer mehr gemeinschaftlichen Aufgabenverantwortung hinzuführen. Dies erweitert für beide Partner die Flexibilität im familiären und dadurch auch im beruflichen Umfeld. Ein neu entwickeltes Verständnis von Partnerschaft und eine damit veränderte Rollenverteilung bieten neue Chancen. Dies kann zu einer Erhöhung der Erwerbsfähigkeit führen.

Ein wichtiges Projektziel ist die Gleichstellung der Geschlechter, Chancengleichheit und die Nichtdiskriminierung. Dabei werden zum einen Maßnahmen gefördert, die zur Verbesserung des Zugangs von Frauen zu Beschäftigung, zur Erhöhung der dauerhaften Beteiligung von Frauen am Erwerbsleben und zur Verbesserung ihres beruflichen Fortkommens führen. Ziel ist dabei der Abbau der geschlechtsspezifischen Segregation auf dem Arbeitsmarkt. Zum anderen sollen Maßnahmen gefördert werden, die einer besseren Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben dienen, z. B. Erleichterung des Zugangs zur Kinderbetreuung und zu Betreuungsmaßnahmen für abhängige Personen. Das umfassende Ziel ist die Hinführung zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung in allen Bereichen.

Inhalte der Maßnahme:

Empowerment steht für Strategien und Maßnahmen, die geeignet sind, den Grad an Autonomie und Selbstbestimmung zu erhöhen. Die TeilnehmerInnen sollen ihre Interessen (wieder) selbstverantwortlich und selbstbestimmt vertreten und gestalten.

Empowerment steht für die selbstverantwortliche Entwicklung von Bewältigungsstrategien (Coping-Mechanismen), um die eigenen Probleme anzugehen.

Empowerment für langzeitarbeitslose Menschen unterstützt den Prozess zur Überwindung der subjektiven Gefühle von Macht- und Einflusslosigkeit.

Empowerment für benachteiligte Gruppen zeigt den Weg zur Wahrnehmung und Nutzung von eigenen Gestaltungsspielräumen und Ressourcen auf.

Empowerment in der Sozialen Arbeit basiert auf einer zielgerichteten ressourcenorientierten Intervention. Neben der klassischen Einzelfallhilfe und sozialpädagogischer Begleitung werden auch Methoden und Konzepte aus der Arbeit mit Selbsthilfegruppen eingesetzt. Professionelle Soziale Arbeit stellt sich hierbei als koordinierende und vermittelnde Unterstützung in Zusammenarbeit mit

den Betroffenen dar. In diesem Kontext ist es erforderlich, die Situation der gesamten Bedarfsgemeinschaft zu berücksichtigen.

Das Maßnahmenkonzept von ELA unterstützt den Aufbau von Selbstverantwortung und Selbstbestimmung, verbunden mit der Stärkung der sozialen Kompetenzen zur Integration in

- beschäftigungsfördernde Qualifizierungsangebote,
- Betriebe des allgemeinen Arbeitsmarktes,
- Selbsthilfegruppen,
- am Gemeinwohl orientierte soziale Initiativen,
- gesundheitsfördernde, kostenlose Angebote der Krankenkassen,
- kostengünstige Möglichkeiten zu Freude und Bewegung an der frischen Luft zur Förderung der Gesundheit.

Je nach Ausgangslage und Entwicklung im Prozess werden Elemente der Einzelfallhilfe und Gruppenarbeit eingesetzt.

Vorgehensweise:

Das Projekt ist so konzipiert, dass die benachteiligten Personengruppen geschlechterneutral gefördert und geschult werden, so dass einer Diskriminierung entgegengewirkt wird und individuelle Maßnahmen zur Lösung und einer positiven Entwicklung gegeben sind.

1. Kontakt- und Motivierungsphase

- Erkundung von Ressourcen der TeilnehmerInnen nach Wollen / Können / Dürfen, (systemische Vorgehensweise). Aufbau einer Vertrauensbeziehung, erste Anamnese und Zielvereinbarung, Absprache mit dem zuständigen Fallmanagement und Förderung der Bereitschaft zur Gruppenarbeit.

- Abklärung besonderer Hemmnisse, die einer weiteren Diagnose / Behandlung bedürfen und grundsätzliche Auswirkungen auf die Beschäftigungsfähigkeit haben (z. B. Sucht, Behinderung),

2. Individuelle Begleitung und Gruppenangebote zur Förderung der Selbsthilfefähigkeit (je nach Kompetenzen der TeilnehmerInnen anzupassen):

2.1 Betreuung während der Eingliederung

- Unterstützung bei Behördengängen und Anträgen, Begleitung zu Terminen
- Gestaltung der gemeinsamen Zusammenarbeit mit dem Klienten und den Mitarbeitenden des Job Centers: Vereinbarung regelmäßiger Termine zwecks Abgleich der aktuellen Situation mit den in der Eingliederungsvereinbarung festgehaltenen Zielvereinbarungen
- Hilfen bei der Bewältigung belastender Lebenslagen (z.B. Trennung, Wohnungslosigkeit oder unzumutbare Wohnverhältnisse, akute Erkrankungen)
- Vermittlung zu Fachdiensten (beispielsweise Sucht-, Schuldnerberatung, therapeutische Beratungsstellen)
- Individuelles Training zur eigenverantwortlichen Tagesstrukturierung
- „Alltagsregie“ wieder selbst übernehmen
- Sorge für die eigene Gesundheit entwickeln
- Hilfe beim Zugang zu Gesundheitsleistungen (z. B. Präventions- und Rehabilitationsangebote), Hilfe bei der Koordination der Arztkontakte

2.2 Individuelle Perspektiven / Integration

- Beschäftigungsfördernde Qualifizierungsangebote
- Begleitete Einführung in den allgemeinen Arbeitsmarkt
- Soziale Initiativen, bürgerschaftliches Engagement
- Training und Förderung zur Überwindung von Sprachbarrieren bezogen auf geschlechterspezifisches Sprachverhalten sowie auch Verbesserung der Sprachkompetenzen bei MigrantInnen
- Transparentmachen von geschlechtsspezifischem Verhalten bei beiden Geschlechtern

2.3 Selbstmanagement und Persönlichkeitsentwicklung

- Einführung in die soziale Gruppenarbeit
- Ermöglichen der Erfahrung von Selbstwirksamkeit und Selbstwert
- Reflektion und Weiterentwicklung eigener Ziele und Werte
- Soziale Kompetenz
- Anbieten von neuen Sichtweisen
- Einüben von kleinschrittigem Vorgehen
- Ermutigung der TeilnehmerInnen, bei sich und anderen Fähigkeiten zu erkennen, diese auszuprobieren und dabei Sicherheit zu gewinnen
- Umgang mit Konflikten

2.4 Gesellschaft und Soziales

- Entwicklungen in Politik und Gesellschaft in Deutschland und Europa
- Einführung in die Rechtsgrundlagen
- Das soziale Netzwerk in der Region
- Aus- und Fortbildung, Qualifizierung, Beschäftigung

2.5 Entwicklung und Durchführung von Mikroprojekten

Dieses Thema wird eingeführt mit dem Ziel, die erworbenen Kompetenzen in der Praxis einzusetzen, z. B. gemeinsames Kochen für die Singener Tafel oder für das „Suppenglück“, eine Einrichtung des Mehrgenerationenhauses, in Radolfzell. Außerdem besteht die Möglichkeit, sich mit anderen Ehrenamtlichen zusammen in den Läden des Diakonischen Werkes im Bereich des Verkaufs auszuprobieren oder den Tafelgarten in Singen zu bewirtschaften. Der „Mitmach“-Effekt stärkt das Selbstbewusstsein der Teilnehmenden.

Außerdem sollen kreativ- und kunstpädagogische Aktivitäten zur Stärkung der Selbstkompetenzen und Erweiterung des eigenen Handlungsspielraumes angeboten werden.

2.6 Nachsicherung

Wenn das Projekt „ELA“ endet:

Es finden abschließende Gespräche mit den KlientInnen und Mitarbeitenden des Job Centers statt.

Hier wird von Seiten der ELA Mitarbeitenden nicht nur die Richtung für die KlientInnen empfohlen, sondern es erfolgt nach Möglichkeit eine nachhaltige Einbindung in ein tragfähiges Netzwerk.

Kooperation / Organisation

Kunden des Jobcenters, die der o.g. Zielgruppe angehören, werden von den FallmanagerInnen und VermittlerInnen des Jobcenters an einen der drei ELA-Standorte Singen, Konstanz und Radolfzell/Stockach vermittelt. Daraufhin übernimmt die ELA-Stelle eine längerfristige, begleitende, bei Bedarf auch aufsuchende Aufgabe (6 - 12 Monate mit der Option auf Verlängerung).

Das Aufnahmegespräch findet nach Möglichkeit gemeinsam mit dem Jobcenter, der ELA-MitarbeiterIn und dem/der TeilnehmerIn statt. Diese drei Parteien schließen eine gemeinsame Eingliederungsvereinbarung ab. Als sehr sinnvoll gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den ELA Teilnehmenden und den Mitarbeitenden des Job Centers hinsichtlich gemeinsamer Zielabsprachen. Dazu finden in regelmäßigen Abständen abgleichende Gespräche statt. In diesem Zusammenhang wird der Umfang der Dokumentation festgelegt.

Eine effektive Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden des Job Centers ist wichtig. Sie macht das Projekt „ELA“ besonders wertvoll, da die Mitarbeitenden des Projekts eine „Brücke“ schaffen, Ressourcen der Klienten offenlegen können und in der Zusammenarbeit zügig und flexibel Möglichkeiten, Wege sowie Berufswegepläne entwickeln können

Die Zusammenarbeit der drei Liga-Verbände Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Konstanz e.V., Caritasverband Konstanz e.V. und des Diakonischen Werkes im Evang. Kirchenbezirk Konstanz mit der gemeinsamen vorgenannten Zielsetzung ermöglicht auch das Zurückgreifen auf ein dichtes bestehendes Netzwerk für die persönliche und berufliche Förderung und Unterstützung der TeilnehmerInnen. Die Angebote beinhalten eine Vielzahl an Beratungsstellen wie z. B. Schuldnerberatung, Psychologische Beratung, Schwangerenberatung, Angebote über das Programm

„Soziale Stadt“ um Kontakte und Gemeinschaft zu ermöglichen. Niederschwellige Beratungs- und Anlaufstellen für vielfältige soziale Fragen sind unmittelbar zugänglich. Durch die enge Zusammenarbeit mit der Klinik für psychosomatische Medizin Singen, der Tagesklinik des Zentrums für Psychiatrie Reichenau und den sozialpsychiatrischen Diensten kann dem sehr großen Bedarf an psychologischer Betreuung Rechnung getragen werden. Durch eine gute Vernetzung in diesem Bereich kann bei akut auftretenden psychischen Störungen relativ schnell eine adäquate Hilfe vermittelt werden. Darüber hinaus pflegen die drei Wohlfahrtsverbände Kontakte zu Bildungseinrichtungen wie allgemein bildende sowie auch berufsbildende Schulen, Weiterbildungsinstitute und Vereine. So kann eine Einbindung der TeilnehmerInnen in das zivilgesellschaftliche Leben und darauf aufbauend in das Erwerbsleben gelingen.

Festlegung zum Vorgehen der Evaluation

Die Projektziele werden geschlechterdifferenziert und individuell dokumentiert sowie die Ergebnisse überprüft. Die entsprechenden Daten werden statistisch ausgewertet und sind ein Teil der Evaluation. Als AZAV zertifizierte Träger werden fachlich anerkannte Evaluationsinstrumente eingesetzt, wie z.B. Beschwerdeformular, Fragebogen, TeilnehmerInnen- und Teilnahmeliste.

Radolfzell, 23.05.2019



Bärbel Wagner

Fachbereichsleitung

Diakonisches Werk des Ev. Kirchbezirks Konstanz